

Cartago, octubre 23 de 2020.

Doctora:

María Cristina Lesmes Duque.

Secretaria de Salud Departamental.

Valle del cauca.

Por medio de la presente nos dirigimos a usted, respetuosamente, para solicitar de su intervención inmediata, frente a unas situaciones que ocurren desde hace tiempo en varias instituciones de salud del municipio, afectando de manera directa el bienestar y la integridad de nosotros como habitantes del municipio:

- Vemos con gran preocupación que la Clínica Nueva de Cartago, y la Clínica Guadalupe, funcionen como instituciones de mediana complejidad, sin tener un servicio de urgencias, ni cumpla con los requisitos mínimos que garanticen la seguridad en la atención.
- Que funcionen sin contar con las normas mínimas de habilitación, en su infraestructura y todo lo que concierne en la prestación de los servicios de salud.
- Que no tengan cobertura 24 horas de las especialidades básicas, como está establecido en la normatividad para instituciones de mediana complejidad.
- Que no cuenten con servicio farmacéutico, de dispensación de medicamentos intrahospitalarios 24 horas.
- Más preocupante aun, el funcionamiento de UCI Valle, sin especialistas idóneos, sin dispensación de medicamentos a partir de las 10 de la noche, sin el cumplimiento de normas de habilitación y sin la infraestructura requerida para su óptimo desempeño.

Esperamos que usted como primera autoridad de salud del Valle del Cauca, realice una inspección a dichas entidades, en aras de verificar las condiciones actuales de funcionamiento y el cumplimiento de la normatividad de habilitación vigente que rige para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Quedamos atentos a su pronta y oportuna gestión.

Atentamente,

GRUPO DE DEFENSORES Y VIGIAS DE LA SALUD DE CARTAGO.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
IDT/CC: 000830834 - 7 Naturaleza Jurídica: Privada					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Valle del cauca	Municipio	CARTAGO		
Código de Prestador	7614710131 - 01				
Nombre del Prestador	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Empresa Social del Estado			
Dirección	Cra 15 N. 17 - 50				
Teléfono(s)	922143355				
Fax	EXT. 139				
Correo Electrónico	paula.mba@clinicandc.com.co				
Razón Social	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
Representante Legal	PAULA ANDREA MBA LOZANO				
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorio			
Fecha de Inscripción	20150529	Fecha de Vencimiento	20201125		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 17 de noviembre de 2020 (8:10 p. m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
IDT/CC: 000830834 - 7 Naturaleza Jurídica: Privada					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Valle del cauca	Municipio	CARTAGO		
Código de Prestador	7614710131 - 01				
Nombre del Prestador	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Carácter Territorio			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Valle del cauca	Municipio	CARTAGO		
Código de la Sede	7614710131 - 01 Sede principal (5)				
Nombre de la Sede	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
Gerente	PAULA ANDREA MBA LOZANO Zona URBANA				
Dirección	Cra 15 N. 17 - 50 Barrio ENTRE RIOS				
Centro poblado		Fax	EXT. 139		
Teléfono(s)	922143355 Correo Electrónico paula.mba@clinicandc.com.co				
Fecha de Apertura	20150529				

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 17 de noviembre de 2020 (8:11 p. m.)

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NT/CC					
Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	7614710131	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	7614710131 - 01				
Nombre de la Sede					
SERVICIO					
Grupo		Número Distintivo de Habilitación del Servicio			
Servicio					
Modalidad	<input type="checkbox"/> Intramural: Ambulatorio <input type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario <input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil <input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario <input type="checkbox"/> Extramural: Otros Extramural <input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia <input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remota				
Complejidad	<input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta				
Fecha apertura del servicio	AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.				

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte martes 17 de noviembre de 2020 (0:11 p. m.)

[R] Excel [W] Word [T] Texto

(20) registros encontrados.

[R] Excel [W] Word [T] Texto

(20) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	101 -GENERAL ADULTOS	DH5265754
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	203 -CIRUGIA GENERAL	DH5265753
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	204 -CIRUGIA GINECOLOGICA	DH5265756
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	207 -CIRUGIA ORTOPEDICA	DH5265758
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	209 -CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	DH5265759
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	215 -CIRUGIA UROLOGICA	DH5265760
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	233 -CIRUGIA DERMATOLOGICA	DH5265761
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	301 -ANESTESIA	DH5265762
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	304 -CIRUGIA GENERAL	DH5265763
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	308 -DERMATOLOGIA	DH5265764
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	320 -GINECOGINECISTRIA	DH5265765
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	329 -MEDICINA INTERNA	DH5265766
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	DH5265773
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	340 -OTORRINOLARINGOLOGIA	DH5265776
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	355 -UROLOGIA	DH5265779
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	359 -CONSULTA PRIORITARIA	DH5265780
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	387 -NEUROCIRUGIA	DH5265781
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	714 -SERVICIO FARMACEUTICO	DH5265784
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DH5265787
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	950 -PROCESO ESTERILIZACION	DH5265789

REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
RUT Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	7614710131	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	7614710131 - 01				
Nombre de la Sede					
SERVICIO INSTALADO					
Grupo					
Concepto					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte martes 17 de noviembre de 2020 (8:14 p. m.)

(3) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Cama	Mediidad	Medio	Tarifa (de propiedad)
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	CAMAS	Adultos	19			0	
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	SALAS	Quirófano	2			0	
Valle del cauca	CARTAGO	7614710131	01	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS	SALAS	Procedimientos	2			0	

REGISTRO ACTUAL - MEDIDAS DE SEGURIDAD

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la CONSULTA en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
RUT/OC	Naturaleza Jurídica				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	7614710131	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	7614710131 - 01				
Nombre de la Sede					
SERVICIO					
Grupo	Número Distintivo de Habilitación del Servicio				
Servicio					
Mediidad	<input type="checkbox"/> Intramural: Ambulatorio <input type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario <input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil <input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario <input type="checkbox"/> Extramural: Otras Extramural <input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia <input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remota				
Complejidad	<input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alta				
Fecha apertura del servicio	AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.				
MEDIDAS DE SEGURIDAD - Ley 9 de 1979 - Artículo 576					
Servicio					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectuó el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte martes 17 de noviembre de 2020 (8:15 p. m.)

(0) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo

REGISTRO ACTUAL - SANCIONES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES														
RUT/CC <input type="text"/> - <input type="checkbox"/> Naturaleza Jurídica <input type="text"/>																			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
Código del Prestador <input type="text" value="7614710131"/> - <input type="checkbox"/> Clase de Prestador <input type="text"/>																			
Empresa Social del Estado <input type="text"/> Nivel Atención Prestador <input type="text"/> Carácter Territorial <input type="text"/>																			
DATOS DE LA SEDE																			
Departamento <input type="text"/> Municipio <input type="text"/>																			
Código de la Sede <input type="text" value="7614710131"/> - <input type="checkbox"/>																			
Nombre de la Sede <input type="text"/>																			
SERVICIO																			
Grupo <input type="text"/> Número Distintivo de Habilitación del Servicio <input type="text"/>																			
Servicio <input type="text"/>																			
Modalidad <input type="checkbox"/> Intramural: Ambulatoria <input type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario <input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil <input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario <input type="checkbox"/> Extramural: Otras Extramural <input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia <input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remisora																			
Complejidad <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta																			
Fecha apertura del servicio <input type="text"/> AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.																			
SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577																			
Servicio <input type="text"/>																			
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte martes 17 de noviembre de 2010 (8:13 p. m.)																			
<input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Texto																			
<input type="checkbox"/> registros encontrados.																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Departamento</th> <th>Municipio</th> <th>Código Sede Prestador</th> <th>Sede</th> <th>Nombre Sede Prestador</th> <th>Servicio</th> <th>Distintivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo							
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo													

AGENDA VISITA

FECHA DE LA VISITA:	20 DE NOVIEMBRE DE 2020
---------------------	-------------------------

NORMA A EVALUAR

X	Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.
	Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

TIPO DE VISITA

(Señale con X el tipo de visita que corresponda)

<input type="checkbox"/>	1. Previa
<input type="checkbox"/>	2. Reactivación
<input type="checkbox"/>	3. Certificación
<input type="checkbox"/>	4. Búsqueda Activa

X	5. IVC
<input type="checkbox"/>	6. Seguimiento de Medida
<input type="checkbox"/>	7. Autorización Transitoria

Si señaló 7. Autorización Transitoria en el punto anterior, especifique:

TIPO DE AUTORIZACIÓN: Marcar con X y detallar a continuación:

TIPO	DESCRIPCIÓN
a) Adecuación temporal en lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o fuera de sus instalaciones	<input type="checkbox"/> Dentro de instalaciones <input type="checkbox"/> Fuera de instalaciones, ¿dónde? _____
b) Reconvertir o adecuar un servicio de salud temporalmente para la prestación de otro servicio no habilitado	Servicio a reconvertir o adecuar (con modalidad y complejidad): _____ ¿Por cuál servicio? (con modalidad y complejidad): _____
c) Ampliar la capacidad instalada de un servicio de salud habilitado.	Apertura de (Nº) _____ camas o camillas para el servicio (s) de _____
d) Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes habilitadas.	Servicio a modificar (con complejidad y modalidad): _____ Modificación de modalidad a: _____ Modificación de complejidad a: _____
e) Prestar otros servicios de salud no habilitados.	Nombre de servicios a prestar no habilitados: _____


PRESTADOR:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS
NOMBRE SEDE:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS
CLASE DE PRESTADOR:	IPS
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	7614710131 – 01
RESPONSABLE DE VISITA Y ACTIVIDADES	ELIANA ALVAREZ MARTINEZ <ul style="list-style-type: none"> - Notificación - Presentación visita - Distribución estándares - Diligenciamiento de acta - Cierre visita - Consolidar informe - Entrega al responsable de la comisión
RECORRIDO POR INSTALACIONES:	TODOS

SERVICIOS

CODIGO - NOMBRE	Modalidad	Complejidad
101 General adultos	IA	M
203 Cirugia general	IA -IH	M
204 Cirugia ginecologica	IA -IH	M
207 Cirugia ortopédica	IA -IH	M
209 Cirugia otorrinolaringología	IA -IH	M
215 Cirugia urológica	IA-IH	M
233 Cirugia dermatológica	IA	M
301 Anestesia	IA	M
304 Cirugia general	IA	M
308 Dermatologia	IA	M
320 Ginecobstetricia	IA	M
329 Medicina interna	IA	M
339 Ortopedia y/o traumatología	IA	M
340 Otorrinolaringología	IA	M
355 Urologia	IA	M

359 Consulta prioritaria	IA	B
387 Neurocirugia	IA	M
714 Servicio farmaceutico	IH	M
729 Terapia respiratoria	IA -IH	B
950 Proceso de esterilizacio	IA	B

CAPACIDAD INSTALADA ACTUAL

GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHÍCULO
CAMAS	101 General adultos	19	
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN			
SALAS	Procedimientos	2	
	Quirofanos	2	
SILLAS			
CONSULTORIOS			
UNIDAD MOVIL			
AMBULANCIAS			

DISTRIBUCION:

ESTANDARES – CRITERIOS	RESPONSABLE
TALENTO HUMANO Todos los Servicios y Propios de los Servicios	Jackelin Cadavid
INFRAESTRUCTURA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	Cristian Ruiz
DOTACIÓN Todos los Servicios y Propios de los Servicios	No objeto de la visita
MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICOS E INSUMOS Todos los Servicios y Propios de los Servicios	No objeto de la visita
PROCESOS PRIORITARIOS Todos los Servicios	Betsi Arana



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

PROCESOS PRIORITARIOS Propios de los Servicios	Sandra Hurtado
HISTORIA CLINICA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	No objeto de visita
INTERDEPENDENCIA Todos los Servicios y Propios de los Servicios	Eliana Alvarez

En la medida que vayamos terminando seguimos ayudando a los compañeros que aún no hayan finalizado.

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.



Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11
Edificio Palacio de San Francisco.

www.valledelcauca.gov.co



SC-CER724364



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 1 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101



1. OBJETIVO DE LA VISITA

Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación del prestador de servicios de salud, por parte de la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría Departamental de Salud:

PERIODO TRANSITORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.
<input type="checkbox"/>	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. DATOS DEL PRESTADOR

MUNICIPIO:	Cartago	FECHA:	20 de noviembre 2020	HORA DE INICIO:	8.00
NOMBRE DE PRESTADOR:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
NOMBRE DE SEDE:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
TIPO DE PRESTADOR:	IPS:	<input checked="" type="checkbox"/>	PI:	OSD:	TEP:
CÓDIGO:	7614710131 - 01	CC / NIT:	900850834 -7		
DIRECCIÓN:	Cra 15 N. 17 - 50	TEL:	922145555		
REPRESENTANTE LEGAL:	PAULA ANDREA MBA LOZANO	CC:	42.121.853		
CORREO ELECTRÓNICO:	paula.mba@clinicandc.com.co				

3. MOTIVO DE VISITA

<input checked="" type="checkbox"/>	Queja: oficio con fecha 23 de octubre 2020
<input type="checkbox"/>	Seguimiento a Medida de Seguridad No. Acta _____
<input type="checkbox"/>	Otros

DESCRIPCIÓN: visita de inspección, vigilancia y control derivada de una queja enviada mediante oficio a la secretaria de salud departamental de salud la cual hace referencia a incumplimiento en las condiciones de habilitación.

4. INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

CÓDIGO Y NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
-----------------	---	---	----	-----	-----



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 2 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

101 General adultos	IH	M	X		
203 Cirugía general	IA -IH	M	X		
204 Cirugía ginecológica	IA -IH	M	X		
207 Cirugía ortopédica	IA -IH	M	X		
209 Cirugía otorrinolaringología	IA -IH	M	X		
215 Cirugía urológica	IA-IH	M	X		
233 Cirugía dermatológica	IA	M	X		
301 Anestesia	IA	M	X		
304 Cirugía general	IA	M	X		
308 Dermatología	IA	M	X		
320 Ginecobstetricia	IA	M	X		
329 Medicina Interna	IA	M	X		
339 Ortopedia y/o traumatología	IA	M	X		
340 Otorrinolaringología	IA	M	X		
355 Urología	IA	M	X		
359 Consulta prioritaria	IA	B	X		
387 Neurocirugía	IA	M	X		
714 Servicio farmacéutico	IH	M	X		
729 Terapia respiratoria	IA -IH	B	X		
950 Proceso de esterilización	IA	B	X		

4.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS				4.1.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS (PERIODO TRANSITORIO)					
COMPLEJIDAD C	B	Baja	MODALIDAD M	INTRAMURAL	MI	Intramural	MODALIDAD		
	M	Medio		EXTRAMURAL	Ext D	Extramural Dedicada			
A	Alta	Ext UM		Extramural Unidad Médica					
DECLARACIÓN DE SERVICIOS	DP	Declarado prestado	TELEMEDICINA	Ext JS	Extramural Jornada de Salud	IA		Intramural Ambulatorio	
	DNP	Declarado No Prestado		IPRS	Telemedicina Prestador Responder	IH		Intramural Hospitalario	
	PND	Prestado No Declarado		CATEGORÍAS	TPRF	Telemedicina Prestador de Referencia		Ext Otras	Extramural Otras
					TIA	Telemedicina Interactiva		TR	Telemedicina Institución Remota
			TMA	Telemedicina no Interactiva	TCR *	Telemedicina Centro de Referencia			
			TTEX	Telemedicina Telexperiencia					
			TTM	Telemedicina Telemóvil					

5. CAPACIDAD INSTALADA						
GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHICULO	DP	DNP	PND
CAMAS	101 General adultos	19 CAMAS		X	-----	-----
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN	-----	-----			-----	-----
SALAS	Quirófanos	2		X	-----	-----
	Procedimientos	2		X		
SILLAS	-----	-----			-----	-----
CONSULTORIOS	-----	-----			-----	-----



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 3 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

UNIDAD MÓVIL	_____	_____	_____	_____	_____	_____
AMBULANCIAS	_____	_____	_____	_____	_____	_____

6. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

6.1 TALENTO HUMANO

SERVICIO: 101 General adultos (IH)(M)

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 – hospitalización de mediana y alta complejidad.
por cada especialidad ofertada, disponibilidad de médico especialista

HALLAZGOS:

No se evidencia que la IPS garantice la disponibilidad para el servicio de las siguientes especialidades:

320 Ginecobstetricia

340 Otorrinolaringología

355 Urología

La persona encargada por parte de la institución de entregar dicha información, manifiesta que las especialidades agendadas y/o disponibles para el servicio son:

- Ortopedia (Carlos Arturo Izquierdo -Dr. Juan Esteban Suárez)
- Cirugía General (Aurelis Carolina Pérez)
- Medicina Interna (Dra. Emily Rincon Mendez - Dr. Emerson Yepes)

Como evidencia de lo anterior se adjunta programación de especialistas de los meses de octubre y noviembre

6.2 INFRAESTRUCTURA

SERVICIO: 101 General adulto); 203 Cirugía general; 204 Cirugía ginecológica; 207 Cirugía ortopédica; 209 Cirugía otorrinolaringología ; 215 Cirugía urológica ; 233 Cirugía dermatológica ; 714 Servicio farmacéutico ; 301 Anestesia ; 304 Cirugía general ; 308 Dermatología ; 320 Ginecobstetricia ; 329 Medicina interna ; 339 Ortopedia y/o traumatología; 340 Otorrinolaringología ; 355 Urología; 359 Consulta prioritaria ; 387 Neurocirugía ; 950 Proceso de esterilización .

HALLAZGOS:

- Sin Hallazgos

6.3 DOTACIÓN

SERVICIO:



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 4 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

HALLAZGOS:

- No verificado

6.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

SERVICIO:

HALLAZGOS:

- No verificado

6.5 PROCESOS PRIORITARIOS

SERVICIO: 101 General adulto); 203 Cirugía general; 204 Cirugía ginecológica; 207 Cirugía ortopédica; 209 Cirugía otorrinolaringología ; 215 Cirugía urológica ; 233 Cirugía dermatológica ; 714 Servicio farmacéutico ; 301 Anestesia ; 304 Cirugía general ; 308 Dermatología ; 320 Ginecología ; 329 Medicina interna ; 339 Ortopedia y/o traumatología; 340 Otorrinolaringología ; 355 Urología; 359 Consulta prioritaria ; 387 Neurocirugía ; 950 Proceso de esterilización .

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 – todos los servicios

Fortalecimiento de la cultura institucional: El prestador tiene un programa de capacitación y entrenamiento del personal en el tema de seguridad del paciente y en los principales riesgos de la atención de la institución. El programa debe mantener una cobertura del 90% del personal asistencial, lo cual es exigible a los dos años de la vigencia de la presente norma.

HALLAZGOS:

- Se evidencia un cronograma de seguridad del paciente, el cual hace referencia a realizar capacitaciones cada mes, sin embargo no hay soporte de evidencia de capacitaciones correspondientes al mes de febrero, abril, mayo, junio, julio y agosto, tampoco una cobertura del 90% del personal asistencial de las capacitaciones realizadas.

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 – todos los servicios

Medición, análisis, reporte y gestión de los eventos adversos: La institución tiene un procedimiento para el reporte de eventos adversos, que incluye la gestión para generar barreras de seguridad que prevengan ocurrencias de nuevos eventos.

HALLAZGOS:

- Se evidencia un cuadro de reporte de Eventos adversos del año en curso, se seleccionan de manera aleatoria una muestra de cuatro eventos adversos, sin embargo, no se evidencia como ha sido su gestión y análisis para generar barreras de seguridad que puedan prevenir la ocurrencia de nuevos eventos.
La enfermera jefe que atiende la visita informa que la plataforma está presentando un error y no guarda los planes de mejora.



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 5 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 – todos los servicios

Procesos Seguros: Se tienen definidos, se monitorean y analizan los indicadores de seguimiento a riesgos según características de la institución y los lineamientos definidos en el Sistema de Información para la Calidad.

Se realizan acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos. Se evalúa el efecto de las acciones realizadas para la minimización de los riesgos y se retroalimenta el proceso.

HALLAZGOS:

No se evidencia el monitoreo del indicador de seguimiento a riesgo de infecciones: sitio operatorio (ISO), no se evidencia el análisis de seguimiento a riesgo.

No hay soporte de acciones para intervenir los riesgos identificados a partir de la información aportada por los indicadores de seguimiento a riesgos.

No se evidencia acciones para la minimización de los riesgos y retroalimentación en los procesos.

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 – todos los servicios

Si el prestador realiza procedimientos de venopunción y colocación y mantenimiento de sondas, cuenta con procesos, procedimientos y/o actividades documentados y divulgados al respecto, que contengan como mínimo lo siguiente: 1. En protocolo de venopunción: acciones para prevenir las flebitis infecciosas, químicas y mecánicas. 2. En protocolo de manejo de colocación y mantenimiento de sondas vesicales: acciones para evitar la infección asociada al dispositivo y otros eventos que afectan la seguridad del paciente.

HALLAZGOS:

No se evidencia soporte de socialización o divulgación de los siguientes documentos:

1. Instructivo cateterismo venoso periférico
2. Instructivo paso de Sonda vesical

No se evidencia acciones para evitar infecciones asociadas al dispositivo y otros eventos que afectan la seguridad del paciente

6.6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

SERVICIO:

HALLAZGOS:

- No verificado

6.7 INTERDEPENDENCIA

SERVICIO: 101 General adultos(IH)(M)

CRITERIO:



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 6 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

Resolución 2003 de 2014 - Hospitalización mediana y alta complejidad

Cuenta con:

1. Laboratorio Clínico.
2. Transfusión sanguínea.
3. Radiología.
4. Servicio Farmacéutico.

HALLAZGOS:

La persona que atiende la visita encargada del servicio farmacéutico refiere que el servicio funciona solo 12 horas, desde las 7:00 hasta las 19:00, el servicio no tiene una cobertura de 24 horas, este proceso no se encuentra documentado.

SERVICIO: 203 Cirugía general (IA-IH)(M); 204 Cirugía ginecológica (IA-IH)(M); 207 Cirugía ortopédica (IA-IH)(M); 209 Cirugía otorrinolaringología (IA-IH)(M); 215 Cirugía urológica (IA-IH)(M); 233 Cirugía dermatológica (IA)(M).

CRITERIO:

Resolución 2003 de 2014 - Cirugía mediana y alta complejidad

Para mediana complejidad:

Cuenta con:

1. Hospitalización.
2. Radiología e Imágenes diagnósticas.
3. Laboratorio clínico.
4. Servicio farmacéutico.
5. Proceso de esterilización.

HALLAZGOS:

La persona que atiende la visita refiere que el servicio farmacéutico funciona solo 12 horas, desde las 7:00 hasta las 19:00, el servicio farmacéutico no tiene una cobertura de 24 horas, este proceso no se encuentra documentado.

7. MEDIDA DE SEGURIDAD

CONSISTENTE EN:	No. ACTA – 20201120-0101 SERVICIOS - TRABAJOS	
CLAUSURA TEMPORAL TOTAL		
CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL (SERVICIOS)	X	101-203-204-207-209-215-233
SUSPENSIÓN PARCIAL DE TRABAJOS		



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 7 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

SUSPENSIÓN TOTAL DE TRABAJOS	
DECOMISO OBJETOS /PRODUCTOS	
DESTRUCCIÓN O DESNATURALIZACIÓN	
CONGELACIÓN (MEDICAMENTOS-EQUIPOS PRODUCTOS)	
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA DE SEGURIDAD	
RATIFICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD	
NINGUNA	

8. OBSERVACIONES

- Se envía copia del acta al correo del prestador, registrado en el reps.
- Solicitar el levantamiento de la medida de seguridad cuando se subsane la totalidad de los hallazgos objetos de la misma.
- Enviar solicitud de levantamiento de la medida a la Doctora María Cristina Lesmes Duque Secretaria Departamental de Salud, radicándola en la ventanilla única de la Gobernación piso 1.
- Si requiere asistencia técnica puede solicitarla mediante el correo electrónico habilitacion.valle@gmail.com; son totalmente gratuitas.
- Se solicita al prestador entregar los distintivos exhibidos de los servicios objeto de la medida de seguridad.
- Dar continuidad en la prestación del servicio de salud de los 8 pacientes que se encuentran en el servicio de hospitalización (se anexa el censo de los pacientes hospitalizados con fecha 10 de noviembre de 2020) y los pacientes programados para cirugía que requieran hospitalización con fecha 10 de noviembre de 2020.
- Se anexa dos folios de programación de especialistas de los meses de octubre y noviembre del año en curso para el servicio de hospitalización.
- El prestador manifiesta que esta autoevaluado con la resolución 2003 de 2014, con la cual se realiza visita de inspección, vigilancia y control.
- El prestador se niega a firmar

9. EXIGENCIAS

Abstenerse de prestar servicios hasta subsanar la totalidad de los hallazgos consignados en la presente acta y haber recibido acta de levantamiento de medida de seguridad.

10. PERSONAS QUE ATIENDIERON LA VISITA

NOMBRE	CARGO
Diana Carolina Martínez	Seguridad del paciente
María Juliana Orrego	Coordinadora de enfermería
Ingrid Ramírez Cano	Gestora de calidad
Mónica Sepúlveda Marín	Coordinadora médica
Carmen Osorio	Regente farmacia



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 8 de 8

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201120 - 0101

11. CIERRE DEL ACTA

Se deja constancia, de la visita realizada, al prestador, por parte de la Comisión Técnica de Verificación y se da por terminada la presente diligencia el día 20 de noviembre de 2020, siendo las 15:00 se lee, aprueba y firma por los que en ella intervinieron. Se extiende copia de esta acta al prestador.

POR EL PRESTADOR

El prestador se niega a firmar Firma:	El prestador se niega a firmar Firma:
Nombre: Ingrid Ramírez Cano	Nombre: Mónica Sepúlveda Marín
Cédula: 53.074.898	Cédula: 42.001.151
Cargo: Gestora de calidad	Cargo: Coordinadora medica

POR LA COMISIÓN TÉCNICA DE VERIFICACIÓN DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD:

 Firma:		 Firma:		 Firma:	
Nombre	Jackelin Cadavid	Nombre	SANDRA HURTADO	Nombre	BETZI ARANA
Cédula	67.026.875	Cédula	31.986.707	Cédula	1.130.607.199
 Firma:		 Firma:		 Firma:	
Nombre	CHRISTIAN RUIZ	Nombre	MARY ALVAREZ	Nombre	
Cédula	1.144.176.111	Cédula	1.089.290.782	Cédula	



ADMISIONES
CENSO DIARIO DE PACIENTES
Fecha Informe 20/12/2020 13:06:35

Codigo
Version
Fecha

Hab.	Regist.	Unidad	Nombre Paciente	Empresa	Medico Tratante	Fecha Ing.	Dias	Documento	Tipo Plan	Codigo
Sector: P1 PISO 1										
12	229043	HOS	MARQA DE JESUS GARCIA SUSTRARD	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	17/12/2020	3	28375473	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
14A	229274	HOS	FRANCISCO ANTONIO MESA ORCOTZ	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	08/12/2020	14	2478140	B	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
15A	229197	HOS	MATILDE HERRERA DE GONZALEZ	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	18/12/2020	2	21873257	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
4A	2293271	HOS	OLGA GALLEGO	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	18/12/2020	4	28375473	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
4B	229247	HOS	MARTHA CECILIA GONZALEZ ROSA	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	18/12/2020	2	34419412	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
5A	229045	HOS	PAOLANORA DIAZ PULGARIN	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	11/12/2020	3	112794453	B	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
6A	229044	HOS	FRANCA ARGENTE SALAZAR	COOHUVA ENTIDAD PRO-TEPE S ESCOP	EMERSON ANTE	17/12/2020	3	4034291	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX
7A	229278	HOS	ANUS ADRIAN GARCIA MARRIN	POSTIVA COOPERATIVA DE QUERENDO	CORRALES CARLOS AL	18/12/2020	2	4541432	C	PAQUETE INTEGRAL HOSP Y CX

Total Pacientes Piso 1: 8
 Total Pacientes: 8
 Fecha Impresion: 20/12/2020 13:06:35
 Promedio Estancia: 2.78

CRONOGRAMA ESPECIAL 18TAS OCTUBRE DE 2020

VIERNES		VIERNES		VIERNES		VIERNES	
1	DR. RINCON & DR. YEPESA	2	DR. RINCON & DR. YEPESA	3	DR. RINCON & DR. YEPESA	4	DR. RINCON & DR. YEPESA
5	DR. RINCON & DR. YEPESA	6	DR. RINCON & DR. YEPESA	7	DR. RINCON & DR. YEPESA	8	DR. RINCON & DR. YEPESA
9	DR. RINCON & DR. YEPESA	10	DR. RINCON & DR. YEPESA	11	DR. RINCON & DR. YEPESA	12	DR. RINCON & DR. YEPESA
13	DR. RINCON & DR. YEPESA	14	DR. RINCON & DR. YEPESA	15	DR. RINCON & DR. YEPESA	16	DR. RINCON & DR. YEPESA
17	DR. RINCON & DR. YEPESA	18	DR. RINCON & DR. YEPESA	19	DR. RINCON & DR. YEPESA	20	DR. RINCON & DR. YEPESA
21	DR. RINCON & DR. YEPESA	22	DR. RINCON & DR. YEPESA	23	DR. RINCON & DR. YEPESA	24	DR. RINCON & DR. YEPESA
25	DR. RINCON & DR. YEPESA	26	DR. RINCON & DR. YEPESA	27	DR. RINCON & DR. YEPESA	28	DR. RINCON & DR. YEPESA
29	DR. RINCON & DR. YEPESA	30	DR. RINCON & DR. YEPESA	31	DR. RINCON & DR. YEPESA	32	DR. RINCON & DR. YEPESA

Handwritten notes:
 - 18/10/20
 - 19/10/20
 - 20/10/20
 - 21/10/20
 - 22/10/20
 - 23/10/20
 - 24/10/20
 - 25/10/20
 - 26/10/20
 - 27/10/20
 - 28/10/20
 - 29/10/20
 - 30/10/20
 - 31/10/20

CRONOGRAMA ESPECIALISTAS NOVIEMBRE DE 2020

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	VIERNES	VIERNES	SABADO
1 DR. MURQUETON/ DRA RINCON/ DRA PEREZ	2 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	3 DRA RINCON/ DRA PEREZ/ DR IZQUIERDO	4 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ / DR YEPES	5 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DRA RINCON	6 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	7 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES
8 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	9 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	10 DRA RINCON/ DRA PEREZ/ DR IZQUIERDO	11 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ / DR YEPES	12 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DRA RINCON	13 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	14 DR. GOMEZ/ DRA PEREZ/ DR YEPES
15 DR. GOMEZ/ DR YEPES/ DRA PEREZ	16 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	17 DRA RINCON/ DRA PEREZ/ DR IZQUIERDO	18 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ / DR YEPES	19 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DRA RINCON	20 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	21 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES
22 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	23 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	24 DRA RINCON/ DRA PEREZ/ DR IZQUIERDO	25 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ / DR YEPES	26 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DRA RINCON	27 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES	28 DRA RINCON / DRA PEREZ / DR YEPES
29 DR. RINCON/ DRA PEREZ/ DR YEPES	30 DR. IZQUIERDO/ DRA PEREZ/ DR YEPES					

NOMBRE DEL PRESTADOR	ESPECIALIDAD
CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ	GINECOLOGO
GLORIA ESPERANZA HOYOS	GINECOLOGO
JHCN JAIME TOVAR	CIRUJANO
DAVID RAMIREZ CASASFRANCO	UROLOGIA
AURELIS CAROLINA PEREZ	CIRUJANO
ANGELO LUCIANI RAMIREZ OSPINA	CIRUJANO
JAVIER MAURICIO GARCIA MONTES	ANESTESIOLOGIA
CARLOS ARTURO IZQUIERDO	ORTOPEDISTA
JUAN ESTEBAN SUAREZ	ORTOPEDISTA
ANDREA LAURA LOÑ	GINECOLOGO
EMERSON YEPES ESCORCIA	INTERNISTA
DANIEL DORADO FUENTES	DERMATOLOGIA
DIEGO NORBERTO GUERRERO	ANESTESIOLOGO
GERMAN GUTIERREZ	GINECOLOGO
DANIEL CORREA	OTORRINO
LUIS ENRIQUE TORRES MAZUERA	GINECOLOGO
JORGE MARIO MARULANDA	ANESTESIOLOGO
SMITH GAMBOA JAIMES	ORTOPEDISTA
ARMANDO YARURO	NEUROCIRUJANO

21/11/2020

Correo de Gobernación del Valle - Acta de visita de inspección, vigilancia y control N°20201120 -0101



Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>

Acta de visita de inspección, vigilancia y control N°20201120 -0101

1 mensaje

Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: paula.mba@cfnicandc.com.co


20 de noviembre de 2020 a las 14:58

Cordial saludo

Se anexa visita de inspección, vigilancia y control N°20201120 -0101

Atentamente

--
**GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA**

 **20201120 02 Acta Visita de IVC (9).pdf**
366K



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

1.220.20-52-

FO-M9-P3-02 V01

Santiago de Cali, 23 de Noviembre de 2020

Señora
PAULA ANDREA MBA LOZANO
Representante Legal
Clínica Nueva de Cartago SAS
CRA 15 N. 17 - 50
Cartago

Correo: paula.mba@clinicandc.com.co

Asunto: COMUNICACIÓN DE VISITA POR SOLICITUD DE LEVANTAMIENTO DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Cordial Saludo:

Amablemente le comunicamos que la Comisión Técnica del Grupo Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca se presentará en la sede de prestación de servicios con código 7614710131 -01 el día 24 de Noviembre de 2020 a partir de las 08:00, con el fin de realizar visita por solicitud de levantamiento de medida sanitaria de seguridad, la cual tendrá una duración aproximada de 4 horas.

A continuación, se relacionan los nombres de los integrantes de la comisión técnica:

Verificadores de condiciones de habilitación:

SANDRA HURTADO	CC. 31.986.707
CHRISTIAN RUIZ	CC. 1.144.176.111
LEISIN ARROYO	CC. 66.939.309
MARY ELIANA ALVAREZ	CC. 1.089.290.782
BETZI ARANA TABERA	CC. 1.130.607.199

Lo anterior, para que por favor disponga del equipo humano y las medidas de bioseguridad y aislamiento para recibir la visita, así como de la información que deba ser aportada, en medio físico y/o magnético, organizada por estándar y de acuerdo con lo requerido en la normatividad vigente. En caso de presentar la información en medio magnético, le agradecemos tener en cuenta que ésta será verificada por todos los



SC-CER724364





**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

1.220.20-52-

FO-M9-P3-02 V01

integrantes de la comisión de manera simultánea.

Adicionalmente, le informamos que, durante la visita, la comisión podrá realizar registro fotográfico y/o filmico de las instalaciones físicas y la dotación con las que cuenta, como soporte de lo evidenciado.

Agradecemos de antemano su disposición para que la visita se desarrolle de manera adecuada y oportuna.

Atentamente,

VICTOR LIBARDO ESCOBAR PAZMIÑO
Coordinador – Inspección, Vigilancia y Control

Redactó y Transcribió: Betzi Arana Tabera, Profesional Especializada, Grupo IVC

Archívese: (7614710131-01 CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS)



Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>

COMUNICADO DE VISITA

1 mensaje

Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: paula.mba@clinicandc.com.co

23 de noviembre de 2020 a las 18:03

Cordial saludo,

De manera respetuosa, envío, adjunto comunicado de visita, quedo atenta a sus comentarios.

Cordialmente,

Betzi Arana
GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

 **MODELO COMUNICADO DE VISITAS.pdf**
354K



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 1 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0601



1. OBJETIVO DE LA VISITA

Verificar el cumplimiento de las condiciones de habilitación del prestador de servicios de salud, por parte de la Comisión Técnica de Verificación de la Secretaría Departamental de Salud:

PERIODO TRANSITORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 2003 de 2014 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.
<input type="checkbox"/>	Conforme lo previsto en la Ley 9 de 1979, Decreto 0780 de 2016, Resolución 3100 de 2019 y las demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. DATOS DEL PRESTADOR

MUNICIPIO:	Cartago	FECHA:	24 de noviembre 2020	HORA DE INICIO:	9:00
NOMBRE DE PRESTADOR:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
NOMBRE DE SEDE:	CLINICA NUEVA DE CARTAGO SAS				
TIPO DE PRESTADOR:	IPS:	<input checked="" type="checkbox"/>	PI:	OSD:	TEP:
CÓDIGO:	7614710131 - 01	CC / NIT:	900850834 -7		
DIRECCIÓN:	Cra 15 N. 17 - 50	TEL:	922145555		
REPRESENTANTE LEGAL:	PAULA ANDREA MBA LOZANO	CC:	42.121.853		
CORREO ELECTRÓNICO:	paula.mba@clinicandc.com.co				

3. MOTIVO DE VISITA

<input type="checkbox"/>	Queja:
<input checked="" type="checkbox"/>	Seguimiento a Medida de Seguridad No. ACTA - 20201120-0101
<input type="checkbox"/>	Otros
DESCRIPCIÓN: Solicitud de levantamiento de medida sanitaria No. ACTA - 20201120-0101	

4. INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS

CÓDIGO Y NOMBRE	M	C	DP	DNP	PND
101 General adultos	IH	M	X		



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 2 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0801

203 Cirugía general	IA -IH	M	X		
204 Cirugía ginecológica	IA -IH	M	X		
207 Cirugía ortopédica	IA -IH	M	X		
209 Cirugía otorrinolaringología	IA -IH	M		X	
215 Cirugía urológica	IA-IH	M	X		
233 Cirugía dermatológica	IA	M	X		
301 Anestesia	IA	M	X		
304 Cirugía general	IA	M	X		
308 Dermatología	IA	M	X		
320 Ginecobstetricia	IA	M	X		
329 Medicina interna	IA	M	X		
339 Ortopedia y/o traumatología	IA	M	X		
340 Otorrinolaringología	IA	M	X		
355 Urología	IA	M	X		
359 Consulta prioritaria	IA	B	X		
387 Neurocirugía	IA	M	X		
714 Servicio farmacéutico	IH	M	X		
729 Terapia respiratoria	IA -IH	B	X		
950 Proceso de esterilización	IA	B	X		

4.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS

4.1.1 CONVENCIONES DE SERVICIOS
(PERIODO TRANSITORIO)

COMPLEJIDAD C	B	Baja	MODALIDAD IM	INTRAMURAL	IM	Intramural	MODALIDAD	IA	Intramural Ambulatorio
	M	Meda		EXTRAMURAL	Ext D	Extramural Domestica		IH	Intramural Hospitalario
A	Alla	Ext UUM			Extramural Unidad Móvil	Ext Otras		Extramural Otras	
DECLARACIÓN DE SERVICIOS	DP	Declarado prestado	TELEMEDICINA	CATEGORIAS	TPRS	Telemédica Prestador Remisor	TIR	Telemédica Institución Remisora	
	DNP	Declarado No Prestado			TPRF	Telemédica Prestador de Referencia	TCR	Telemédica Centro de Referencia	
	PND	Prestado No Declarado			TIA	Telemédica Interactiva			
					TNIA	Telemédica No Interactiva			
		TTEX	Telemédica Telexperts						
				TTM	Telemédica Telemonitorio				

5. CAPACIDAD INSTALADA

GRUPO	CONCEPTO	CANTIDAD	PLACA VEHÍCULO	DP	DNP	PND
CAMAS	101 General adultos	19 CAMAS	[REDACTED]	X	-----	-----
CAMILLAS DE OBSERVACIÓN	-----	-----			-----	-----
SALAS	Quirófanos	2		X	-----	-----
	Procedimientos	2		X		
SILLAS	-----	-----			-----	-----
CONSULTORIOS	-----	-----			-----	-----
UNIDAD MÓVIL	-----	-----			-----	-----



**ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL**

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 3 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0601

AMBULANCIAS	-----	-----	-----	-----	-----	-----
-------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

6. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

6.1 TALENTO HUMANO

SERVICIO: 101 General adultos (IH)(M)

HALLAZGOS:

Se subsanan hallazgos según No. ACTA – 20201120-0101

6.2 INFRAESTRUCTURA

SERVICIO: 101 General adulto); 203 Cirugía general; 204 Cirugía ginecológica; 207 Cirugía ortopédica; 209 Cirugía otorrinolaringología ; 215 Cirugía urológica ; 233 Cirugía dermatológica ; 714 Servicio farmacéutico ; 301 Anestesia ; 304 Cirugía general ; 308 Dermatología ; 320 Ginecología ; 329 Medicina interna ; 339 Ortopedia y/o traumatología; 340 Otorrinolaringología ; 355 Urología; 359 Consulta prioritaria ; 387 Neurocirugía ; 950 Proceso de esterilización .

HALLAZGOS:

- Sin Hallazgos

6.3 DOTACIÓN

SERVICIO:

HALLAZGOS:

- No verificado

6.4 MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

SERVICIO:

HALLAZGOS:

- No verificado

6.5 PROCESOS PRIORITARIOS

SERVICIO: 101 General adulto); 203 Cirugía general; 204 Cirugía ginecológica; 207 Cirugía ortopédica; 209 Cirugía otorrinolaringología ; 215 Cirugía urológica ; 233 Cirugía dermatológica ; 714 Servicio farmacéutico ; 301 Anestesia ; 304 Cirugía general ; 308 Dermatología ; 320 Ginecología ; 329 Medicina interna ; 339 Ortopedia y/o traumatología; 340 Otorrinolaringología ; 355 Urología; 359 Consulta prioritaria ; 387 Neurocirugía ; 950 Proceso de esterilización .

HALLAZGOS:

- Se subsanan hallazgos según No. ACTA – 20201120-0101

6.6 HISTORIA CLÍNICA Y REGISTROS

SERVICIO:

HALLAZGOS:



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 4 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0601

- No verificado

6.7 INTERDEPENDENCIA

SERVICIO: 101 General adultos(IH)(M)

HALLAZGOS:

Se subsanan hallazgos según No. ACTA – 20201120-0101

7. MEDIDA DE SEGURIDAD

CONSISTENTE EN:		No. ACTA – 20201120-0101 SERVICIOS - TRABAJOS
CLAUSURA TEMPORAL TOTAL		
CLAUSURA TEMPORAL PARCIAL (SERVICIOS)		
SUSPENSIÓN PARCIAL DE TRABAJOS		
SUSPENSIÓN TOTAL DE TRABAJOS		
DECOMISO OBJETOS /PRODUCTOS		
DESTRUCCIÓN O DESNATURALIZACIÓN		
CONGELACIÓN (MEDICAMENTOS-EQUIPOS PRODUCTOS)		
LEVANTAMIENTO DE MEDIDA DE SEGURIDAD	X	No. ACTA – 20201120-0101
RATIFICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD		
NINGUNA		

8. OBSERVACIONES

- Se envía copia del acta al correo del prestador, registrado en el reps.
- De acuerdo a la visita de imposición de medida el prestador manifiesta que esta autoevaluado con la resolución 2003 de 2014, con la cual se realiza visita para levantamiento de medida.
- Si requiere asistencia técnica puede solicitarla mediante el correo electrónico habilitacion.valle@gmail.com; son totalmente gratuitas.
- El prestador informa que realizara el cierre de la modalidad de servicios 209 Cirugía otorrinolaringología en la modalidad hospitalaria, servicio Declarado no Prestado.

9. EXIGENCIAS

Ninguna



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 5 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0601

10. PERSONAS QUE ATIENDIERON LA VISITA

NOMBRE	CARGO
Mónica Sepúlveda	Coordinador Medico
Paula Andrea Mba	Gerente
Eliana Nieto	Gestora de Calidad
María Juliana Orrego	Seguridad del Paciente
Ingrid Ramírez Cano	Gestora de Calidad
Mónica Sepúlveda Marín	Coordinadora Medica
Carmen Osorio	Regente Farmacia
Leidy Johana Trejos	Seguridad del Paciente
Elmer Muñoz	Ingeniero Biomédico

11. CIERRE DEL ACTA

Se deja constancia, de la visita realizada, al prestador, por parte de la Comisión Técnica de Verificación y se da por terminada la presente diligencia el día 24 de noviembre de 2020, siendo las 17:15 se lee, aprueba y firma por los que en ella intervinieron. Se extiende copia de esta acta al prestador.

POR EL PRESTADOR

Firma:	Firma:
Nombre: PAULA ANDREA MBA	Nombre: MARIA JULIANA ORREGO
Cédula: 42.121.853	Cédula: 1.111.758.236
Cargo: Gerente	Cargo: Seguridad del Paciente



ACTA DE VISITA DE INSPECCIÓN,
VIGILANCIA Y CONTROL

Código: FO- SP-M3-P6-03-03

Versión: 03

Fecha de aprobación: 03/07/2020

Página: 6 de 6

1.220.20-2.85

ACTA DE VISITA No. 20201124 - 0601

POR LA COMISIÓN TÉCNICA DE VERIFICACIÓN DE LA SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD:

Firma:		Firma:		Firma:			
Nombre	LEISIN ARROYO	Nombre	SANDRA HURTADO	Nombre	BETZI ARANA		
Cédula	66.939.309	Cédula	31.986.707	Cédula	1.130.607.199		
				/			
Firma:		Firma:				Firma:	
Nombre	CHRISTIAN RUIZ	Nombre	MARY ALVAREZ			Nombre	
Cédula	1.144.176.111	Cédula	1.089.290.782	Cédula			

25/11/2020

Correo de Gobernación del Valle - ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601



Habilitación IVC <habilitacion@valledecauca.gov.co>

ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601

Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: paula.mba@clinicandc.com.co


24 de noviembre de 2020 a las 17:07

Cordial saludo,

De manera respetuosa envío, adjunto Acta N° 20201124-0601 de visita realizada el día de hoy.
Favor confirmar recibido.

cordialmente,

Betzi Arana Tabera-
GRUPO INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL
SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA

 20201124 02 Acta Visita de IVC.pdf
474K



Habilitación IVC <habilitacion@valledelcauca.gov.co>

ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601

PAULA MBA - GERENTE - EJE CAFETERO <paula.mba@clinicandc.com.co>
 Para: habilitacion@valledelcauca.gov.co

25 de noviembre de 2020 a las 08:04

Buenos dias

Se confirma recibido del acta

Quedo atenta

De: "PAULA MBA, GERENTE - EJE CAFETERO" <paula.mba@clinicandc.com.co>
Para: "inrac21" <inrac21@hotmail.com>
Enviados: Miércoles, 25 de Noviembre 2020 7:54:31
Asunto: Fwd: ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601

De: "PAULA MBA, GERENTE - EJE CAFETERO" <paula.mba@clinicandc.com.co>
Para: "PAULA MBA, GERENTE - EJE CAFETERO" <paula.mba@clinicandc.com.co>
Enviados: Miércoles, 25 de Noviembre 2020 7:47:56
Asunto: Fwd: ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601

PSC

De: "Habilitación IVC" <habilitacion@valledelcauca.gov.co>
Para: "PAULA MBA, GERENTE - EJE CAFETERO" <paula.mba@clinicandc.com.co>
Enviados: Martes, 24 de Noviembre 2020 17:07:27
Asunto: ACTA DE VISITA DE IVC 20201124-0601

[Texto citado oculto]

Attachment (20201124 02 Acta Visita de IVC.pdf) has been reconstructed.



**Clínica Nueva
de Cartago**

Paula Andrea Mba Lozano

Gerente

Carrera 15 norte No. 17-50, barrio Entre Rios I Cartago (Valle del Cauca)

Tel.: +57 (2) 214 55 55 Ext: 307

paula.mba@clinicandc.com.co

Antes de imprimir por favor considere el medio ambiente, recuerde que el cuidado del planeta es responsabilidad de todos.

AVISO LEGAL. Este correo electrónico es de la Clínica Nueva de Cartago S.A.S., y está destinado exclusivamente a su destinatario quien deberá mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos a no ser que exista una autorización explícita. Si cree que recibió este correo electrónico por error, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, y deberá notificar a seguridad.informatica@clinicanuevadecartago.com.co de inmediato, elimínelo de su computadora y no lo copie ni lo divulgue a nadie más, de lo contrario podría tener consecuencias legales, como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y las demás que apliquen.

Before printing please consider the environment, remember that caring for the planet is everyone's responsibility.

LEGAL NOTICE: This email is from Clínica Nueva de Cartago S.A.S., and is exclusively for its recipient who must maintain the reservation on the content, data or contact information of the sender and in general on the information in this document and/or attachments, unless there is an explicit authorization. If you believe you received this email in error, we inform you cannot use, retain, print, copy, distribute or make your content public, and you must notify to seguridad.informatica@

clinicaneuadecartago.com.co immediately, remove it from your computer and do not copy or disclose it to anyone else, otherwise it could have legal consequences, such as those contained in Law 1273 of 2009 and the others that apply.



Clínica Nueva
de Cartago

Paula Andrea Mba Lozano

Gerente

Carrera 15 norte No. 17-50, barrio Entre Rios I Cartago (Valle del Cauca)

Tel.: +57 (2) 214 55 55 Ext: 307

paula.mba@clinicandc.com.co

Antes de imprimir por favor considere el medio ambiente, recuerde que el cuidado del planeta es responsabilidad de todos.

AVISO LEGAL: Este correo electrónico es de la Clínica Nueva de Cartago S.A.S., y está destinado exclusivamente a su destinatario quien deberá mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos a no ser que exista una autorización explícita. Si cree que recibió este correo electrónico por error, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, y deberá notificar a seguridad.informatica@clinicaneuadecartago.com.co de inmediato, elimínelo de su computadora y no lo copie ni lo divulgue a nadie más, de lo contrario podría tener consecuencias legales, como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y las demás que apliquen.

Before printing please consider the environment, remember that caring for the planet is everyone's responsibility.

LEGAL NOTICE: This email is from Clínica Nueva de Cartago S.A.S., and is exclusively for its recipient who must maintain the reservation on the content, data or contact information of the sender and in general on the information in this document and/or attachments, unless there is an explicit authorization. If you believe you received this email in error, we inform you cannot use, retain, print, copy, distribute or make your content public, and you must notify to seguridad.informatica@clinicaneuadecartago.com.co immediately, remove it from your computer and do not copy or disclose it to anyone else, otherwise it could have legal consequences, such as those contained in Law 1273 of 2009 and the others that apply.



Clínica Nueva
de Cartago

Paula Andrea Mba Lozano

Gerente

Carrera 15 norte No. 17-50, barrio Entre Rios I Cartago (Valle del Cauca)

Tel.: +57 (2) 214 55 55 Ext: 307

paula.mba@clinicandc.com.co

Antes de imprimir por favor considere el medio ambiente, recuerde que el cuidado del planeta es responsabilidad de todos.

AVISO LEGAL: Este correo electrónico es de la Clínica Nueva de Cartago S.A.S., y está destinado exclusivamente a su destinatario quien deberá mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos a no ser que exista una autorización explícita. Si cree que recibió este correo electrónico por error, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, y deberá notificar a seguridad.informatica@clinicaneuadecartago.com.co de inmediato, elimínelo de su computadora y no lo copie ni lo divulgue a nadie más, de lo contrario podría tener consecuencias legales, como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y las demás que apliquen.

Before printing please consider the environment, remember that caring for the planet is everyone's responsibility.

LEGAL NOTICE: This email is from Clínica Nueva de Cartago S.A.S., and is exclusively for its recipient who must maintain the reservation on the content, data or contact information of the sender and in general on the information in this document and/or attachments, unless there is an explicit authorization. If you believe you received this email in error, we inform you cannot use, retain, print, copy, distribute or make your content public, and you must notify to seguridad.informatica@clinicaneuadecartago.com.co immediately, remove it from your computer and do not copy or disclose it to anyone else, otherwise it could have legal consequences, such as those contained in Law 1273 of 2009 and the others that apply.